

# **HUBUNGAN PENGETAHUAN, MINAT DAN SIKAP DENGAN PARTISIPASI IBU RUMAH TANGGA DALAM KELUARGA BERENCANA (KB) DI DESA PAKEMBINANGUN KECAMATAN PAKEM**

## **RELATED KNOWLEDGE, INTEREST AND ATTITUDE WITH PARTICIPATION HOUSEWIFE OF KELUARGA BERENCANA (KB) IN PAKEMBINANGUN VILLAGE PAKEM SUBDISTRICT**

Oleh: Aprillianto Tegar Suminar, Program Studi Pendidikan Geografi Universitas Negeri Yogyakarta, [suminartegar@gmail.com](mailto:suminartegar@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: 1) Gambaran partisipasi Ibu Rumah Tangga dalam Keluarga Berencana; 2) Hubungan pengetahuan dengan partisipasi ibu rumah tangga dalam Keluarga Berencana; 3) Hubungan minat dengan partisipasi ibu rumah tangga dalam keluarga berencana; 4) Hubungan sikap dengan partisipasi ibu rumah tangga dalam Keluarga Berencana.

Desain Penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Daerah penelitian ini adalah Desa Pakembinangun. Jumlah sampel sebanyak 88 responden diambil 10 persen dari jumlah populasi sebanyak 878 ibu peserta KB. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *proporsional random sampling*. Analisis data menggunakan Chi square atau Chi kuadrat dengan taraf signifikansi 5 persen. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis yang digunakan adalah analisa statistik untuk analisis frekuensi. Pengujian hipotesis menggunakan chi kuadrat dengan SPSS versi 17.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1) Partisipasi Ibu rumah tangga aktif mencapai 76,6 persen melebihi dari target tingkat nasional. Metode jarum suntik paling banyak digunakan. Tempat beli dan pemasangan alat KB dilakukan paling banyak tempat pemerintah (puskesmas, rumah sakit negeri) dibandingkan swasta. 2) Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi ibu rumah tangga dalam Keluarga Berencana. 3) Ada hubungan yang signifikan antara minat dengan partisipasi ibu rumah tangga dalam keluarga berencana. 4) Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan partisipasi ibu rumah tangga. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa partisipasi ibu rumah tangga terhadap KB sangat tinggi. Terdapat hubungan antara pengetahuan, minat, dan sikap dengan partisipasi ibu rumah tangga dalam Keluarga berencana di Desa Pakembinangun Kecamatan Pakem Kabupaten Sleman.

Kata kunci: Keluarga Berencana, Partisipasi, Pengetahuan, Minat, Sikap

### **ABSTRACT**

*The aims of this thesis are to find out: 1) Overview of participation Housewife in Keluarga Berencana (KB); (2) The relationship of knowledge with the participation of housewives in KB; (3) The relationship of interest with the participation of housewives in KB (4) Relationship attitude to participation housewives in KB.*

*The study design used is descriptive quantitative. This research area is Pakembinangun Village. The total sample of 88 respondents taken 10 percent of the total population of 878 mothers participants of KB. Sampling in this study using proportional random sampling. Data analysis using Chi-square with significant level of 5 percent. The*

*analysis technique used is the statistical analysis of the frequency analysis. Hypothesis testing using the chi squared with SPSS version 17.*

*Based on the research, the writer concludes that: (1) Participation active housewife reached 76.6 percent in excess of the target of the national level. Method most widely used Jarum Suntik. Points of purchase and installation of equipment KB done at many places government (Puskesmas, State Hospitals) than in the private sector. (2) There is a significant relationship between knowledge and participation of housewives in KB. (3) There is a significant relationship between interest with the participation of housewives in KB. (4) There is a significant relationship between attitude with the participation of housewives. Based on these results it can be concluded that the participation of housewives against KB is very high. There is a relationship between knowledge, interests and attitudes with the participation of housewives in KB.*

*Keywords: Keluarga Berencana, Participation, Knowledge, Interests, Attitudes*

## **PENDAHULUAN**

Kabupaten Sleman telah lama menjalankan program KB yang di dikelola oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai badan yang merencanakan, mengelola dan melakukan pengawasan terhadap KB. Sukses dan tidaknya KB ditentukan oleh peran aktif dan partisipasi dari Pasangan Usia Subur (PUS) mengikuti KB. Selain peran aktif dari PUS, hal yang menentukan dalam kesuksesan program KB adalah keterjangkauan pelayanan KB oleh petugas KB. Luas wilayah Kabupaten Sleman dapat menjadi hambatan dalam penyediaan layanan untuk peserta dan calon peserta KB.

Berdasarkan data BKKBN Kabupaten Sleman, diketahui bahwa pada bulan Desember 2013 angka ibu rumah tangga peserta KB aktif terendah adalah Kecamatan Pakem dari 17 kecamatan. Kecamatan Pakem mempunyai nilai partisipasi hanya 76,26 persen pada desember 2013 padahal pada bulan Desember 2008 ibu rumah tangga yang menjadi peserta KB aktif masih sebesar 84,34 persen. Hal ini berarti selama periode lima tahun telah terjadi penurunan

persentase peserta KB aktif sebesar 8,08 persen.

Kecamatan Pakem terdiri dari lima desa. Penurunan angka partisipasi pasti terjadi diantara lima desa tersebut Purwobinangun, Candibinangun, Harjobinangun, Pakembinangun, dan Hargobinangun. Ditinjau dari kepadatan Desa Pakembinangun merupakan desa dengan kepadatan tinggi. Berdasarkan data BPS tahun 2010 di Kecamatan Pakem sejak tahun 2000-2010 peningkatan jumlah penduduk dan memiliki kepadatan tertinggi di Kecamatan Pakem adalah Desa Pakembinangun.

Desa Pakembinangun merupakan desa dengan luas wilayah tersempit namun mempunyai jumlah penduduk yang banyak sehingga angka kepadatan penduduknya tergolong sangat tinggi di Kecamatan Pakem. Jika ditinjau dari kepadatan dan kenaikan jumlah penduduk maka Desa Pakembinangun kemungkinan besar penyebab terjadi penurunan angka partisipasi aktif KB. Diperlukan pembuktian ilmiah tentang pengetahuan, sikap dan minat aksestor terhadap KB.

Secara teori permasalahan penurunan partisipasi terhadap keluarga

berencana bukan merupakan masalah yang berdiri sendiri. Banyak aspek-aspek kehidupan manusia yang berkaitan dengannya, seperti pengetahuan, minat dan sikap masyarakat. Lebih lanjut pengetahuan, minat dan sikap serta partisipasi sebenarnya terdapat hubungan yang merupakan proses. Pengetahuan akan memunculkan minat seseorang terhadap KB, kemudian akan timbul sikap yang akhirnya akan mempengaruhi partisipasi seseorang dalam KB. Dalam KB pengetahuan ibu rumah tangga diperlukan untuk membuka pandangan mereka mengenai pentingnya KB, tetapi masalahnya adalah apakah ada kaitan antara pengetahuan dengan partisipasi ibu rumah tangga dalam KB.

Desa Pakembinangun memiliki variasi pekerjaan dan pendidikan yang beragam. Partisipasi aktif dalam KB dapat dipengaruhi oleh jenis pekerjaan. Berdasarkan data BPS Kab. Sleman variasi pekerjaan penduduk di Desa Pakembinangun sebanyak 45 persen bekerja sebagai petani, 30 persen sebagai PNS, 25 sebagai buruh (BPS Kabupaten Sleman, 2013). Jenis pekerjaan akan berpengaruh terhadap tingkat mobilitas penduduk. Semakin tinggi tingkat mobilitas seseorang maka menyebabkan mereka cenderung sibuk dan malas untuk datang ke tempat pelayanan KB. Faktor pendidikan dan tingkat mobilitas penduduk dapat menjadi salah satu faktor menyebabkan sikap negatif dalam KB.

Di Indonesia orang tua mempunyai kebebasan dalam menentukan jumlah anak yang diinginkan termasuk orang tua di Desa Pakembinangun. Dengan pandangan orang tua yang berbeda-beda terhadap nilai anak membuat jumlah anak yang di anggap ideal pun berbeda. Hal tersebut mempunyai pengaruh terhadap partisipasi ibu rumah tangga dalam KB.

Pada dasarnya umur perkawinan pada usia muda bagi seorang wanita mempunyai pengaruh cukup besar

terhadap tingkat fertilitas. Perkawinan pada usia muda bagi wanita berpengaruh pada potensi masa melahirkan lebih lama, sehingga memperbesar kemungkinan bagi seorang ibu untuk melahirkan banyak anak. Perkawinan pada usia muda telah dilarang, karena menurut Undang-undang No. 1 Tahun 1974 Pasal 7, tentang Perkawinan menyebutkan bahwa perkawinan hanya diizinkan jika pihak pria sudah mencapai umur 19 tahun dan pihak wanita sudah mencapai umur 16 tahun. Umur perkawinan yang muda tentu akan mempengaruhi wanita calon ibu rumah tangga dalam melakukan KB dan menjadi peserta aktif KB. Berdasarkan masalah-masalah di atas melatarbelakangi penelitian ini.

## KAJIAN TEORI

### 1. Keluarga Sejahtera

Program KB tidak hanya bertujuan untuk menurunkan kelahiran tetapi mewujudkan keluarga sejahtera. Menurut Undang-undang Nomor 10 tahun 1992, KB telah mendapatkan definisi yang lebih luas yaitu upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga (Siswato Agus Wilopo dkk, 1996: 373).

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Keluarga sejahtera adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materiil yang layak, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antara anggota dan antar keluarga dengan masyarakat dan lingkungan (BKKBN DIY, 2013: 11).

## 2. Gerakan Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (BKKBN, 2008: 8). Menurut Kamus Istilah Kependudukan dan KB, Keluarga Berencana adalah upaya manusia untuk mengatur, secara sengaja kehamilan dalam keluarga secara tidak melawan hukum dan moral Pancasila demi kesejahteraan keluarga.

Tujuan Keluarga Berencana adalah untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam mewujudkan keluarga bahagia yang menjadi dasar bagi mewujudkan masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran dan pertumbuhan penduduk Indonesia. Pencapaian tujuan tersebut menurut Indan Entjang (1982: 23), dalam pelaksanaannya harus dilakukan beberapa hal sebagai Perluasan Jangkauan, Pembinaan, Pelembagaan Pembudayaan

## 3. Keluarga Berencana Menurut Beberapa Agama

Agama memegang peranan yang sangat penting dalam menentukan sikap hidup manusia, dan besar sekali pengaruhnya terhadap gagasan keluarga dalam melaksanakan program KB. Semua agama di Indonesia pada prinsipnya menerima gagasan KB.

Berikut adalah pandangan agama di Indonesia tentang KB dalam buku Hardjito Notopuro (1984: 109-117):

### a. Pandangan Agama Islam

Mengenai program KB tidak ada ayat atau hadist shahih yang langsung berkenaan dengan masalah KB, yang ada

hanya hadist tentang perbuatan-perbuatan yang akibatnya dapat menjarangkan kehamilan yang dinyatakan dengan "azal". Nabi Muhammad S.A.W tidak melarang azal bahkan mengizinkannya bagi suami-istri yang hendak menghindarkan atau menjarangkan kehamilan karena alasan-alasan yang dapat diterima seperti alasan kesehatan.

### b. Pandangan Agama Kristen Protestan

Bahwasannya sebagai orang Kristen diperbolehkan mempengaruhi proses kelahiran dalam jurusan positif, artinya untuk mengembangkan keluarga, atau negatif membatasi keluarga, tetapi semuanya dilakukan dengan sukarela, jangan dipaksa atau wajib. Adapun syarat-syaratnya adalah harus jelas urgensinya, teknik yang dipergunakan jangan mengakibatkan pembunuhan embrio atau menjadikan pria dan wanita mandul secara permanen, dan bahwa iman orang tidak boleh diganggu.

### c. Pandangan Agama Katolik

Mengatur kelahiran cara-cara yang tidak diperbolehkan adalah:

- 1) *Coitus interruptus* (senggama terputus).
- 2) Pengguguran.
- 3) Pemandulan suami atau istri untuk selanjutnya atau sementara.

Pihak Gereja tidak melarang penggunaan sarana-sarana atau usaha-usaha yang memang perlu untuk mengobati organ yang sakit, sekalipun sudah diketahui sebelumnya bahwa hal itu juga akan mengakibatkan terganggu-

nya kehamilan, asalkan akibat tersebut tidak disengaja.

d. Pandangan Agama Hindu

Dalam ajaran Agama Hindu tidak ada ayat-ayat yang secara umum atau khusus berisi ketentuan tentang jumlah anggota keluarganya atau ayat yang menganjurkan laki-laki untuk membatalkan perkawinannya, karena perkawinannya itu tidak menghasilkan anak.

e. Pandangan Agama Budha

Agama Budha menyetujui cara pencegahan kehamilan yang dianjurkan KB bilamana:

- 1) Pencegahan kehamilan tidak mengandung unsur-unsur pembunuhan, sebab metodenya adalah mencegah bertemunya sel telur dengan sperma.
- 2) Kontrasepsi dilakukan atas dasar saling pengertian antara suami istri dengan maksud untuk memberikan kesempatan mendidik, merawat dan mempersiapkan diri buat kehidupan anak-anak yang sudah ada dan disesuaikan dengan kemampuan sosial ekonomi dari orangtua.
- 3) Tidak ada unsur-unsur untuk melarikan diri dari rasa tanggung jawab baik etis maupun biologis.
- 4) Semua tindakan atas dasar bimbingan dan pengawasan para ahli yang bersangkutan.

Dari uraian tersebut agama Budha menyetujui cara dari program KB dalam usaha mencegah terjadinya kehamilan yang tidak menimbulkan pembunuhan, karena tidak ada mahluk yang dibunuh disini. Hal

ini berarti bahwa agama Budha tidak menyetujui pengguguran kehamilan, karena jelas disini sudah terjadi suatu mahluk.

Dari pandangan beberapa agama tersebut, dapat diketahui bahwa semua pada dasarnya menyetujui pelaksanaan program KB dalam batas-batas tertentu, yaitu tidak semua teknik yang biasa dilakukan di negara-negara lain dapat diterapkan disini seperti pengguguran kandungan atau aborsi.

## METODE PENELITIAN

Desain Penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Daerah penelitian ini adalah Desa Pakembinangun. Jumlah sampel sebanyak 88 responden diambil 10 persen dari jumlah populasi sebanyak 878 ibu peserta KB. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *proporsional random sampling*. Analisis data menggunakan Chi square atau Chi kuadrat dengan taraf signifikansi 5 persen. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis yang digunakan adalah analisa statistik untuk analisis frekuensi. Pengujian hipotesis menggunakan *chi square* dengan SPSS versi 17.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data di lapangan yang berasal dari hasil dokumentasi dan wawancara maka dapat dihasilkan data sebagai berikut:

### a. Partisipasi Ibu Rumah Tangga Ikut KB

Seluruh ibu rumah tangga di Desa Pakembinangun yang pada bulan Maret tahun 2015 merupakan peserta KB, baik peserta KB aktif maupun peserta KB tidak aktif (*drop out*) sebanyak 878 jiwa. Jumlah peserta KB aktif sebanyak 679 ibu rumah tangga dan peserta KB tidak aktif sebanyak 199 ibu rumah tangga.

Jika dipersentasekan partisipasi KB di Desa Pakembinangun sebesar 77,3 persen sedangkan yang tidak ber-KB hanya 22,7 persen.

Partisipasi KB berhubungan dengan ketersediaan fasilitas kesehatan. Desa Pakembinangun secara ketersediaan dan rasionya telah memadai. Tempat yang paling diminati oleh ibu-ibu rumah tangga perlu diketahui dimana memasang atau membeli alat kontrasepsi. Berdasarkan hasil lapangan didapatkan informasi tentang tempat yang paling diminati yang dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Tempat Ibu Membeli atau Memasang Alat KB

NO	Tempat Membeli atau Memasang Alat KB	Frekuensi	Persentase
1	Swasta (Apotek, dokter atau bidan praktek, Rumah Sakit Swasta)	18	20,50
2	Pemerintah ( Rumah Sakit Pemerintah, puskesmas)	70	79,50
	Total	88	100,00

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa tempat yang paling diminati oleh ibu rumah tangga adalah pemerintah seperti puskesmas sebesar 79,5 persen, sedangkan sisanya 20,5 persen memilih tempat swasta seperti apotik dan rumah sakit swasta. Puskesmas lebih diminati disebabkan harga yang lebih terjangkau, dan lebih mengenal bidan karena tinggal di Pakem. Responden sebanyak 20,5 persen menganggap bahwa di tempat swasta lebih berkualitas dan privasi terjamin, umumnya jika dilihat dari rumah responden mereka termasuk golongan ekonomi menengah keatas.

### b. Hubungan Pengetahuan Terhadap Partisipasi dalam KB

Hasil skoring dari kuisioner kemudian diolah dan dikategorikan berdasarkan dua kelas sehingga diketahui karakteristik responden berdasarkan pengetahuan terhadap KB pada Tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2 Tabulasi Silang Pengetahuan Responden Desa Pakembinangun

Pengetahuan Tentang KB		Responden Peserta KB		
		tidak	ya	Total
tidak baik (< 70)	Count	3	1	4
	Expected Count	1.0	3.0	4.0
	% within Pengetahuan Tentang KB	75.0%	25.0%	100.0%
	% within Ibu Peserta KB Aktif	13.6%	1.5%	4.5%
	% of Total	3.4%	1.1%	4.5%
baik (70 - 100)	Count	19	65	84
	Expected Count	21.0	63.0	84.0
	% within Pengetahuan Tentang KB	22.6%	77.4%	100.0%
	% within Ibu Peserta KB Aktif	36.4%	98.5%	95.5%
	% of Total	21.6%	73.9%	95.5%
Total	Count	20	68	88
	Expected Count	22.0	77.0	88.0
	% within Pengetahuan Tentang KB	22.30%	77.70%	100.0%
	% within Ibu Peserta KB Aktif	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	22.30%	77.70%	100.0%

Sumber: Data Primer, 2016

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa ibu rumah tangga di Desa Pakembinangun secara umum sudah sangat baik pengetahuan tentang KB. Hasil uji tes *Chi square* tentang hubungan pengetahuan dengan partisipasi ber-KB dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3) Hasil Tes Chi-Square Pengetahuan dengan Partisipasi KB

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.587 <sup>a</sup>	1	.018		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.143	1	.076		
Likelihood Ratio	4.654	1	.031		
Fisher's Exact Test				.047	.047
Linear-by-Linear Association	5.524	1	.019		
N of Valid Cases	88				

Sumber: Data Primer, 2016

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Nilai signifikansi yang lebih kecil dari tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) atau *Asymp. Sig. (2-sided)*  $< \alpha$  ( $0,018 < 0,05$ ) berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang KB dengan keaktifan sebagai peserta KB.

Karena frekuensi harapan yang kurang dari 5 ada 50 persen ( $> 20$  persen) maka digunakan *Fisher's Exact Test*, dimana *Exact Sig. (2-sided)*  $> \alpha$  ( $0,047 < 0,05$ ) berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang KB dengan keaktifan sebagai peserta KB. Hal ini dapat dilihat pada *cross tabulation* pada Tabel 3, dimana responden yang pengetahuan tentang KB pada kategori tidak baik lebih banyak yang tidak aktif, sedangkan ibu yang pengetahuannya pada kategori baik lebih banyak yang aktif.

Hasil ini menunjukkan ibu yang pengetahuannya tentang KB tidak baik maka cenderung tidak aktif sedangkan responden yang pengetahuannya tentang KB pada kategori baik maka cenderung aktif.

**c. Hubungan Minat Terhadap Partisipasi Dalam KB**

Penelitian dilapangan mendapatkan data yang menggambarkan tentang minat ibu rumah tangga di Desa Pakembinangun untuk ikut KB. Persentase dan kategori minat responden dapat dilihat pada Tabel 4.

Berdasarkan data Tabel 4 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai minat terhadap KB pada kategori tidak baik ada 3 (3,40 persen) orang, terdiri dari 3 (3,40 persen) orang tidak aktif dan 0 (0,0 persen) orang aktif sebagai peserta KB. Responden yang mempunyai minat terhadap KB pada kategori

baik ada 85 (96,6 persen) orang, terdiri dari 19 (21,60 persen) orang tidak aktif dan 66 (75,0 persen) orang aktif sebagai peserta K

Tabel 4. Tabulasi Silang Minat Responden Ber KB

Minat Terhadap KB	Responden Peserta KB Aktif		
	tidak	ya	Total
<b>tidak baik (&lt; 75)</b>			
Count	3	0	3
Expected Count	.8	2.2	3.0
% within Minat Terhadap KB	100.0%	.0%	100.0%
% within Ibu Peserta KB Aktif	13.6%	.0%	3.4%
% of Total	3.4%	.0%	3.4%
<b>baik (75 - 100)</b>			
Count	19	66	85
Expected Count	21.2	63.8	85.0
% within Minat Terhadap KB	22.4%	77.6%	100.0%
% within Ibu Peserta KB Aktif	86.4%	100.0%	96.6%
% of Total	21.6%	75.0%	96.6%
<b>Total</b>			
Count	22	66	88
Expected Count	22.0	66.0	88.0
% within Minat Terhadap KB	25.0%	75.0%	100.0%
% within Ibu Peserta KB Aktif	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	25.0%	75.0%	100.0%

Sumber: Data Primer, 2016

Minat responden di Desa Pakembinangun secara umum sudah sangat baik karena 96,60 persen masuk dalam kategori baik sedangkan yang masuk kategori tidak baik hanya 3,40 persen. Minat yang baik secara teori akan berhubungan dengan partisipasi ibu rumah tangga dalam KB. Berikut pada Tabel 5 hasil tes *Chi-Square* untuk mengetahui pengaruh minat terhadap partisipasi KB

Tabel 5. Hasil Tes Chi-Square Minat dengan Partisipasi KB

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.318 <sup>a</sup>	1	.002		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.637	1	.018		
Likelihood Ratio	8.643	1	.003		
Fisher's Exact Test				.014	.014
Linear-by-Linear Association	9.212	1	.002		
N of Valid Cases	88				

Sumber: Data Primer, 2016

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .75.

b. Computed only for a 2x2 table

Frekuensi harapan hanya 10 persen yang kurang dari 5 ada 50% (> 20%) maka digunakan Fisher's Exact Test, dimana Exact Sig. (2-sided) <  $\alpha$  (0,014 < 0,05). Hal tersebut menandakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara minat terhadap KB dengan keaktifan sebagai peserta KB. Hal ini dapat dilihat pada tabulasi silang Tabel 5, dimana responden yang minat terhadap KB pada kategori tidak baik lebih banyak yang tidak aktif, sedangkan responden yang minatnya pada kategori baik lebih banyak yang aktif.

Hasil ini menunjukkan responden yang minatnya terhadap KB tidak baik maka cenderung tidak aktif sedangkan responden yang minatnya terhadap KB pada kategori baik maka cenderung aktif.

**d. Hubungan Sikap Terhadap Partisipasi Dalam KB**

Ibu rumah tangga yang menjadi responden menggambarkan secara umum sikap terhadap KB. Sikap responden dapat dilihat pada Tabel 6.

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai sikap terhadap KB pada kategori tidak baik ada 21 (23,9 persen) orang, terdiri dari 12 (13,6 persen) orang tidak aktif dan 9 (10,2 persen) orang aktif sebagai peserta KB. Responden yang mempunyai sikap terhadap KB pada kategori baik ada 67 (76,1 persen) orang, terdiri dari 10 (11,4 persen) orang tidak aktif dan 57 (64,8 persen) orang aktif sebagai peserta KB. Secara umum responden masuk kategori sikap baik dalam KB sebesar 76,1 persen sedangkan yang tidak baik dalam KB 23,9 persen.

Tabel 6. Tabulasi Silang Sikap Responden Terhadap KB

Sikap Terhadap KB		Responden Peserta KB Aktif		
		tidak	ya	Total
tidak baik (< 75)	Count	12	9	21
	Expected Count	5.2	15.8	21.0
	% within Sikap Terhadap KB	57.1%	42.9%	100.0%
	% within Ibu Peserta KB Aktif	54.5%	13.6%	23.9%
	% of Total	13.6%	10.2%	23.9%
baik (75 - 100)	Count	10	57	67
	Expected Count	16.8	50.2	67.0
	% within Sikap Terhadap KB	14.9%	85.1%	100.0%
	% within Ibu Peserta KB Aktif	45.5%	86.4%	76.1%
	% of Total	11.4%	64.8%	76.1%
Total	Count	22	66	88
	Expected Count	22.0	66.0	88.0
	% within Sikap Terhadap KB	25.0%	75.0%	100.0%
	% within Ibu Peserta KB Aktif	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	25.0%	75.0%	100.0%

Sumber: Data Primer, 2016

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan, sehingga sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap KB. Seberapa besar pengaruh sikap terhadap partisipasi KB tersaji pada Tabel 7 berikut.

Tabel 7. Hasil Tes Chi-Square Sikap dengan Partisipasi ber-KB

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.198 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	13.030	1	.000		
Likelihood Ratio	13.820	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.026	1	.000		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.25.

b. Computed only for a 2x2 table

Sumber: Data Primer, 2016

Pada tabulasi silang pada Tabel 6 pada halaman sebelumnya, menunjukkan bahwa responden memiliki sikap dalam ber-KB kategori tidak baik juga tidak aktif dalam KB, dan ibu yang sikapnya pada kategori baik lebih banyak yang aktif KB. Hasil ini menunjukkan responden yang memiliki sikap tidak baik terhadap KB maka cenderung tidak aktif. Sedangkan responden yang sikapnya terhadap KB masuk kategori baik maka cenderung aktif KB.

Sikap positif responden terhadap program KB telah tumbuh, sehingga responden tersebut berpartisipasi aktif dalam KB. Ketiga variabel minat, pengetahuan dan sikap masih relevan berpengaruh signifikan pada kondisi sosial masyarakat Desa Pakembinangun khususnya pada partisipasi dalam KB.

## KESIMPULAN

1. Partisipasi KB di Desa Pakembinangun sebesar 77,30 persen sedangkan yang tidak ber-KB hanya 22,70 persen. Metode yang paling banyak diminati adalah jarum suntik. Tempat untuk membeli dan atau memasang alat KB paling diminati adalah tempat pemerintah dibanding swasta karena nilai ekonomis dan lebih mengenal bidan setempat.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang KB dengan keaktifan sebagai peserta KB.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara minat terhadap KB dengan keaktifan sebagai peserta KB.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap KB dengan keaktifan sebagai peserta KB.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bappeda Kab. Sleman. 2013. *Data Monografi Desa Pakembinangun tahn 2012*. Sleman: Bappeda Kabupaten Sleman.
- Bintarto. 1986. *Urbanisasi dan Permasalahannya*. Jakarta Timur: PT Ghalia Indonesia.
- Bintarto dan Surastopo Hadisumarno. 1979. *Metode Analisa Geografi*. Jakarta: LP3ES.
- BKKBN DIY. 2013. *Laporan Bulan Desember 2008*. Yogyakarta: BKKBN DIY.
- BKKBN DIY. 2013. *Laporan Bulan Desember 2013*. Yogyakarta: BKKBN DIY.
- BKKBN dan Kemenkes R.I. 2012. *Pedoman Pelayanan keluarga Berencana pasca persainan di fasilitas kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- BPS. 2015. *Data Monografi Desa Pakembinangun 2015*. Yogyakarta: BPS Kabupaten Sleman.
- BPS. 2010. *Hasil Sensus 2010 Penduduk Indonesia*. Jakarta: BPS Nasional.
- BPS. 2010. *Hasil Sensus Penduduk 2010 Data Agregat per Kecamatan*. Yogyakarta: BPS Kabupaten Sleman.
- Daljoeni. 1981. *Masalah Penduduk Dalam Fakta dan Angka*. Bandung: alumni.
- Indan Entjang. 1982. *Pendidikan Kependudukan dan Keluarga Berencana*. Bandung: Alumni.
- Masri Sirangimbun. 1996. *Penduduk dan Perubahan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Moh. Pabundu Tika. 2005. *Metode Penelitian Geografi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Saifuddin Azwar. 2005. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Siswanto Agus Wilopo, dkk. 1996. *Kebijaksanaan Kependudukan Indonesia Selama Replita VI*. Yogyakarta: Aditya Media.

Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kombinasi (mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.

Suparmini, Dkk. 2000. "Dasar-dasar Geografi". *Diklat*. Yogyakarta. Fakultas Ilmu Sosial: Universitas Negeri Yogyakarta.

Wawan dan Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

William, L. 1997. *Metode dan Teknik Pengukuran*. Yogyakarta: Aditya Media.

Yogyakarta, 21 Juli 2016

Reviewer



Sri Agustin Sutrisnowati, M.Si  
NIP 19610817 198603 2 002